

3. 倪宗瓚主编. 医学统计学. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1990: 204.
4. 陈延条, 李建彬, 韩俊庆, 等. 复春片合并放射治疗食管癌的临床观察. 中华放射肿瘤学杂志 1992; 1(3): 201.

5. 李任, 任金荣, 万钧, 等. 复春片对食管癌患者放疗前后免疫功能的影响及临床疗效的观察. 中国放射肿瘤学 1989; 3(1): 33.

(收稿: 1995-04-24 修回: 1995-06-22)

编者按 本期发表的“复春片合并放射治疗鼻咽癌临床研究”一文, 值得一读, 这项临床研究是采用前瞻性双盲法进行, 符合科研的严肃性和科学性要求, 是可信的。这样的科研态度和研究是值得欢迎的。本研究指出: 中药复方成药“复春片”(活血化瘀药)合并放疗治鼻咽癌时, 不但未能看到预期的中药增敏效果, 而且还发现服用该片合并放疗组较单纯放疗组5年内血性转移率要高2.67倍, 提醒人们暂不宜将该药片作为常规单独或与放射治疗合用来治疗鼻咽癌, 这为在临床严格验证某些中药制剂的疗效也探索了路子。至于活血化瘀类中药在肿瘤治疗中的作用和如何掌握运用此治疗法则提高肿瘤治疗效果, 是值得深入研究的课题, 过去曾有文献报道活血化瘀中药合并放疗能提高放疗对鼻咽癌、食管癌的远期效果。所以, 希望今后深化这方面的研究, 对中西医结合防治肿瘤的进展将具有重要理论和实践意义。

三参汤治疗陈旧性心肌梗塞并室性早搏 50 例

程维明¹ 赵继红¹ 章少华²

我院于1992年3月~1994年10月应用三参汤治疗50例陈旧性心肌梗塞(OMI)并室性早搏(VPC)患者, 取得了一定疗效, 现报告如下。

临床资料 50例均为我院门诊和住院患者, 全部符合国际心脏病学会和协会及世界卫生组织关于OMI的诊断标准(Circulation 1979; 59: 607)。50例中男28例, 女22例, 年龄38~84岁, 平均66.2±13.3岁, 均为急性心肌梗塞后3个月~6年。梗塞部位: 广泛前壁12例, 前间壁18例, 下壁17例, 无Q波心肌梗塞3例。VPC类型: 根据Lown对VPC分级: ≤Ⅲ级者28例, >Ⅲ级者22例。心功能根据NYHA分级: I级16例, II级18例, III级11例, IV级5例。

治疗方法 停药抗心律失常药物3~7天后开始服用三参汤(苦参、丹参、党参各20g, 大枣6枚)水煎服, 每日1剂早晚分服, 连续服用20~30天。服药前后查常规心电图、动态心电图及肝肾功能。服本药期间不停用原使用的扩血管及强心利尿药物。

结果 疗效评定标准: 显效: VPC发生频率比用药前减少≥90%或完全消失。有效: VPC发生的频率比用药前减少50%~90%。无效: VPC发生频率比用药前减少<50%或无变化。结果: 显效29例(58%), 有效10例(20%), 无效11例(22%), 总有效率78%。心功能I、II级者总有效率88.2%(30/34例), 心功能III、IV级者总有效率56.3%(9/16例)。VPC≤Ⅲ级者总有效率85.7%(24/28例), VPC>Ⅲ级者为68.2%(15/22例)。本组有3例服药后偶然恶心呕吐, 余未发现明显副作用。

讨论 结果提示三参汤抑制VPC作用与心功能有关, 且对不同的VPC类型疗效亦不同。心功能的改善有助于对VPC的抑制。三参汤中, 苦参具有抗心律失常的作用; 丹参扩张血管, 增强心肌耐缺氧能力, 改善心功能; 党参降低心肌兴奋性。三药配伍即可直接抑制VPC, 又可阻断OMI恶化的多种环节, 且对心脏的正常起搏传导系统无影响, 不失为治疗OMI并VPC的一种有效方法。

(收稿: 1995-03-27 修回: 1995-08-09)

1. 河南省太康县医院(河南 475400); 2. 北京中日友好医院